

## Factores de riesgo y protección en la adolescencia en relación a las drogas

### Risk and protective factors in adolescence in relation to drugs

Norma G. Pichardo-Pimentel <sup>a</sup>

---

#### Abstract:

Adolescence is an evolutionary stage in which adolescents make decisions independently of their parents and develop behavior patterns different from those of childhood, some of them considered risky because they can have negative repercussions on their well-being and future health. A risk behavior is one that can generate some kind of danger or harm to the adolescent, although the emergence of negative consequences is a matter of probability. It has been pointed out that risk behaviors are related to and conditioned by the characteristics of the environment and the geographical area. In this way, some risk behaviors may emerge to a greater or lesser extent depending on the rural or urban area. Sex and gender differences, as well as ethnicity, in risky behaviors have also been shown to be relevant.

#### Keywords:

Adolescence, risk, behavior, decisions

---

#### Resumen:

La adolescencia es una etapa evolutiva en la que los adolescentes toman decisiones independientemente de sus progenitores y desarrollan patrones de comportamiento diferentes a los de la infancia, algunos de ellos considerados de riesgo porque pueden tener repercusiones negativas en su bienestar y su salud futura. Un comportamiento de riesgo es aquel que puede generar algún tipo de peligro o daño para el adolescente, aunque la emergencia de las consecuencias negativas es cuestión de probabilidades. Se ha señalado que los comportamientos de riesgo están relacionados y condicionados por las características del entorno y el área geográfica. De esta forma, algunos comportamientos de riesgo pueden emerger en mayor o menor medida dependiendo del área rural, urbana. También se ha indicado que las diferencias de sexo y género, así como la etnicidad, en los comportamientos de riesgo son relevantes

#### Palabras Clave:

Adolescencia, riesgo, comportamiento, decisiones

#### Introducción

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) define las drogas como una sustancia (natural o química) que, introducida en un organismo vivo por cualquier vía de administración (ingestión, inhalación, por vía intravenosa o intramuscular), es capaz de actuar sobre el cerebro y producir un cambio en las conductas de las personas debido a que modifica el estado psíquico (experimentación de nuevas sensaciones) y tiene capacidad para generar dependencia. La droga en sí no existe; es el sujeto drogadicto quien convierte ciertas sustancias en drogas al establecer con ellas un tipo de relación y unas formas o patrones de uso. En el caso del adolescente, quien se halla en la búsqueda de su identidad y de nuevos objetos extra familiares para experimentar y luchar contra su dependencia infantil a las figuras parentales, por lo que va a depender en mayor grado de su grupo social y se va a volver más influenciado en sus hábitos, costumbres y opiniones por

la presión que ejercen los medios masivos de comunicación, que muchas veces presentan el consumo de drogas como privilegio exclusivo del placer y excitación; además se encuentra la necesidad de nuevas figuras de identificación que alienta la incorporación de patrones de conducta pertenecientes a otros que gozan de estima, prestigio y reputación, (popularidad) esto puede brindar al adolescente una sensación de madurez.

Adolescencia según la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) El período adolescente es visto como una etapa de pasaje a otro momento del desarrollo, pero no por ello exenta de características propias, el cual está comprendido entre los 10 y 19 años. Uno de los cambios propios de la adolescencia se entiende como el período de pubertad (Donayre, 2001). Menéndez (2000) divide la pubertad en dos estadios: Prepubertad: Comienza con la aparición de los caracteres sexuales secundarios, como vello pubiano y en axilas, aumento de las mamas, entre otros. Pubertad propiamente dicha, que comienza en el

---

<sup>a</sup> Autor de Correspondencia, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-7687-5300>, Email: [norma\\_pichardo7827@uaeh.edu.mx](mailto:norma_pichardo7827@uaeh.edu.mx)

niño con el cambio de voz, la primera eyaculación y en la niña con la primera regla o menarquia. Fernández (1998) plantea algunos enfoques o formas de abordaje.

El primer enfoque es aquel que aborda la adolescencia como "transformación pubertaria", ésta se define a partir de la pubertad, y se enfoca en las transformaciones endocrinas, morfológicas y a su aparición, que estaría determinada por factores socioeconómicos e históricos, lo que ha hecho posible la participación de la biología y la lógica médica. Luego encontramos "la adolescencia como experiencia de desarrollo", donde todo periodo de la vida se caracteriza por un grupo de problemas del desarrollo, y la adolescencia no sería la excepción. Aparecerán un conjunto de problemas típicos, de tareas, en las que se reconocería. Estas tareas, establecen los criterios bajo los cuales se podría afirmar que la etapa ha sido superada, incorporada. Para Donayre (2001) las necesidades personales y sociales del adolescente surgen a partir de su desarrollo como característica propia de esta etapa, del tipo de sociedad en que vive a la cual se espera que se adapte y contribuya; pues de acuerdo al estilo de vida social que lleve, el adolescente desempeñará un papel en los diferentes ambientes donde debe adaptarse tales como el hogar, la familia, educación, religión y más tarde lo concerniente a la comunidad y el comercio, todos en algunos casos con excepción de este último han constituido una parte de sus experiencias infantiles.

La familia, escuela y medio social son tres elementos del sistema social que están en constante comunicación, cualquier incidencia en alguno de ellos tendrá repercusión en el conjunto del sistema, el primero y mejor agente de socialización lo constituye la familia a partir de ella se desarrollan normas de conducta en su relación con los demás, costumbres, valores dominantes de la sociedad, modelos en general y la interpretación de los modelos en función a la clase social cultura y subcultura a los que pertenece, haciendo que el adolescente aprenda y asuma roles, hábitos, normas, costumbres, actitudes en general y tradiciones de la sociedad, comunidad - grupo a través de una evolución del aprendizaje creciente llamado proceso de socialización. El joven se dirige hacia la edad adulta a través de sus impulsos, sus contradicciones, sus errores y sus indecisiones, esto es lo que comúnmente se conoce como adolescencia.

La adolescencia puede ser considerada como un período saludable en el ciclo vital y también una fase crucial en la vida de los individuos en términos de formación de hábitos de conducta y de modelos de socialización, transformando toda la segunda década de la vida en un período de transición. Es una etapa en que las influencias externas adquieren importancia progresiva: quizás, a mayor independencia de esta fase etaria, cuando es comparada con la anterior, el adolescente se torna más vulnerable en el contexto en que se desenvuelve. De forma diferente, el contexto influencia su salud en su desarrollo físico y psicosocial.

Las influencias del contexto, acrecentadas por el hecho de que la adolescencia es una época de experimentación natural, llevan al apareamiento de comportamientos de riesgo: inicio precoz de actividad sexual, ausencia de utilización de protección en el acto sexual, bajos niveles de actividad física, uso de alcohol y otras sustancias psicoactivas

En un estudio retrospectivo realizado en adolescentes de 14 a 17 años de edad, con el objetivo de conocer algunos factores asociados al consumo de drogas en adolescentes en hogares de áreas urbanas de México en base a la Encuesta Nacional de Adicciones, se estudiaron las variables independientes relacionadas con las condiciones sociales, culturales, demográficas, ocupacionales, de vivienda y salud; las variables dependientes las constituyeron el uso de tabaco, bebidas alcohólicas y drogas. Los resultados obtenidos muestran marcadas diferencias en el patrón de consumo de drogas y de factores asociados en hombres y mujeres, la prevalecía en el patrón de consumo de drogas en adolescentes del sexo masculino fue de 4,5% y en el sexo femenino de 2,0%. Las drogas ilícitas más utilizadas fueron la marihuana y solventes inhalantes y las de mayor consumo fueron la marihuana, cocaína y solventes inhalables. Este grupo concluyó que las variables que mejor explican la probabilidad de ser o no consumidor de drogas entre adolescentes son fumar, consumir bebidas alcohólicas y tener padres y amigos usuarios de drogas.

En estudio de los factores que se relacionan con el inicio, el uso continuado y el abuso de sustancias psicoactivas en población estudiantil de enseñanza media y media superior del Distrito Federal de México, el análisis efectuado sugirió que el ser hombre y cursar la preparatoria eran factores importantes que diferencian a los usuarios de los no usuarios, estas dos variables junto con tener mayor edad, diferenciaron a los estudiantes que habían usado más de una sustancia de aquellos que usaron solo una, sin embargo, no tuvieron influencia en la decisión de solamente experimentar e interrumpir el uso o continuar usando sustancia. Variables significativas fueron también el percibir fácil acceso, el tener amigos, conocidos o familiares que usaron sustancias, la aprobación de los padres y la baja percepción de riesgo. Los estados de ánimos displacenteros diferenciaron solamente a usuarios y no usuarios, no así la ideación suicida que se incrementa con el uso. El percibir información sobre el uso de drogas de los amigos influyó en la decisión de experimentar y de usar más de una sustancia, finalmente, los patrones más severos estuvieron asociados con la percepción de que no existen consecuencias para la intoxicación dentro de la escuela.

Es necesario aclarar que cuando hablamos de factores estamos siempre aludiendo a probabilidades. Así, la existencia de uno o incluso varios en una persona no quiere decir que vaya a producirse inevitablemente el consumo. Los factores de riesgo suponen un aumento de la probabilidad de que se dé un consumo o del riesgo que aparezcan complicaciones ligadas a éste.

A continuación, hemos elaborado un cuadro-resumen de los factores de riesgo:

Vinculados a la persona:

- Edad
- Baja Asertividad
- Falta de conformidad con las normas sociales
- Elevada necesidad de aprobación social
- Dificultad para el manejo del tiempo libre
- Fracaso escolar o laboral
- Falta de habilidades para tomar decisiones o resolver problemas
- Expectativas positivas respecto a las consecuencias del consumo
- Baja autoestima
- Elevada búsqueda de sensaciones
- Escasa tolerancia a la frustración
- Rebeldía
- Falta de alternativas de ocio saludable
- Falta de habilidades sociales
- Falta de conocimientos sobre drogas
- Actitud favorable hacia las drogas
- Vinculados al medio ambiente

Factores microsociales (de los grupos sociales cercanos):

- Ambiente familiar
- Baja cohesión familiar
- Clima afectivo inadecuado
- Estilo educativo familiar (exceso o defecto de disciplina)
- Tolerancia familiar al consumo (consumos en la familia y/o permisividad)
- Ambiente escolar
- Falta de integración
- Tolerancia al consumo de drogas en el medio escolar
- El grupo de iguales
- Relación con amigos consumidores
- Presión de grupo hacia el consumo
- Normas grupales, actitudes y valores propios del grupo
- Consumo de drogas como alternativa exclusiva de ocio

Factores macrosociales (culturales, de la sociedad en general):

- Disponibilidad y fácil acceso de drogas
- Tolerancia social hacia el consumo de determinadas sustancias (alcohol,...)
- Falta de recursos, difusión o facilidades para el empleo saludable del ocio

- Publicidad de drogas legales, que enganchan con valores asociados a necesidades básicas de la persona
- Planificación urbanística
- Clima social (competitividad, búsqueda de éxito.): Valores contradictorios, contrarios a la salud

### Factores Protectores

La mayor parte de los estudios relacionados con el tema de la familia y el abuso de drogas se ha centrado en la identificación de los factores de "riesgo", es decir aquellos que facilitan su aparición y mantenimiento, sea dentro de los núcleos familiares, la estructura familiar o en el contexto.

El estado de salud psicológica y física de un sujeto, más que ser producto únicamente de factores biológicos, se encuentra determinado en gran medida por las condiciones de la realidad social que lo rodean.

Es probable que la familia, siendo el círculo social en el que se da el mayor número de relaciones de carácter afectivo y el principal contexto de aprendizaje de un individuo, es posible afirmar que el comportamiento de una persona depende en gran medida del buen funcionamiento de la situación familiar.

Ahora bien, se denominan factores protectores a las circunstancias, características, condiciones y atributos que facilitan el logro de la salud integral del adolescente y sus relaciones con la calidad de vida y el desarrollo de estos como individuos y como grupo.

Alguno de estos factores puede estar en las personas mismas: Son las características, logros o atributos presentes, antes, durante y después de la adolescencia; otros pueden estar presentes y operar en el ámbito de la familia; otros aparecen como características del grupo o de las comunidades y sus organizaciones en los programas de los diversos sectores de beneficio social.

En términos generales podría considerarse que:

- La existencia de factores aislados puede no tener un efecto visible, en comparación con una masa crítica de elementos complementarios atribuidos en las diversas instancias señaladas. La coparticipación de esas instancias refuerza los factores. Las personas, familias y sociedades deben estar conscientes de las ventajas de los factores protectores, valorarlos, asumir la responsabilidad de su incorporación, refuerzo y conservación.
- Deben reconocerse los efectos positivos de estos factores no solo durante el período de la adolescencia sino a lo largo de las etapas del ciclo vital y a lo largo de generaciones.
- Así como los factores de riesgo no son el resultado del azar ni surgen espontáneamente, lo mismo ocurre con los factores protectores. Ambas clases de factores muchas veces son el resultado de procesos iniciados tiempo atrás y en

ocasiones se han incorporado a los valores culturales como patrimonio social.

- Los factores protectores son susceptibles de fortalecimiento y también pueden debilitarse y aún desaparecer. En otras palabras, tienen su historia en el tiempo y en el espacio.

La siguiente lista ilustra algunos ejemplos de factores protectores:

1. Auto estima, auto concepto, auto eficacia adecuada, y sentido de pertenencia e identidad grupales
2. Perspectivas de construir proyectos de vida viables.
3. Escalas de valores congruentes con un desarrollo espiritual adecuado, en las que el amor, la verdad, la libertad, el respeto, la responsabilidad, la religiosidad, la moral y otros valores, se practiquen debidamente y en los ambientes apropiados.
4. Estructuras y dinámica familiares congruentes con los procesos básicos y las funciones de la familia.
5. Familias y sociedades dispuestas a trabajar por una niñez, adolescencia y juventud saludables.
6. Micro ambientes familiares, escolares, laborales, deportivos y recreativos que sean saludables y propicios para el desarrollo de la gente joven de ambos sexos.
7. Niveles crecientes de autocuidado y de responsabilidad en los dos sexos en relación con su salud reproductiva.
8. Ayuda mutua y existencia y uso adecuado de redes sociales de apoyo.
9. Promoción de investigaciones que permitan identificar las necesidades y mecanismos capaces de disminuir los problemas emergentes, incluyendo en forma prioritaria el refuerzo de las defensas endógenas y exógenas frente a la exposición a situaciones traumáticas y de estrés en niños y adolescentes

La sistematización y análisis de algunos factores de riesgo y de protección relacionados con el consumo inicial de sustancias capaces de generar dependencia presentados en la presente revisión, nos permite informarnos y recoger herramientas para revisar las metodologías de intervención temprana, o articular los programas preventivos en conductas riesgosas en niños, preadolescentes y adolescentes.

2. Juan F, Sinning. FACTORES DE RIESGO DE DROGADICCIÓN EN LA ADOLESCENCIA, Universidad de La Sabana.
3. Sandra C, Pillon. Factores de riesgo asociados al uso de drogas en estudiantes adolescentes, Revista Latino-Americana de Enfermagem .
4. C. MENESES. Adolescencia, consumo de drogas y comportamientos de riesgo, Elsevier.
5. Jorge L, Hernández. FACTORES DE RIESGO DEL CONSUMO DE DROGAS EN JÓVENES ESTUDIANTES RESIDENTES EN UNA CIUDAD DE ALTO RIESGO, EL CASO DE CIUDAD JUÁREZ, Centros de integración juvenil.

## Referencias

1. Alfonso Z, Martinez. Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en la juventud, Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas.